

**KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPATUHAN
TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA KUPANG**



OLEH:

MERLINA S. KLAU
PO. 530324116 732

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI GIZI
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPATUHAN TERHADAP
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 4 KOTA KUPANG**

Di Ajukan Oleh

MERLINA S. KLAU

NIM : PO. 530324116732

Pembimbing



Christina Rosanti Nenotek., SKM., M.Kes

Mengetahui



Agustina Setia, SST., M.Kes
NIP. 196408011989032002

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPATUHAN TERHADAP
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 4 KOTA KUPANG

Di Ajukan Oleh

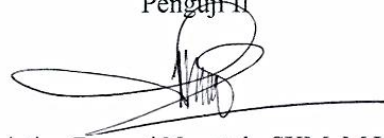
MERLINA S. KLAU
NIM : PO. 530324116732

Telah Diujikan Di Depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Gizi
Pada Tanggal 17 Juni 2019

Penguji I



Lala Juntra Utama, SST., M.Si
NIP. 198606082008121001

Penguji II


Christina Rosanti Nenotek.,SKM.,M.Kes

Mengetahui

Ketua Prodi Gizi
Polekkes Kemenkes Kupang


Agustina Setia, SST., M.Kes
NIP. 196408011989032002

BIODATA PENULIS

NAMA : MERLINA S. KLAU

TEMPAT TANGGAL LAHIR : LELOGAMA,15 MEI 1994

AGAMA : KHATOLIK

JENIS KELAMIN : PEREMPUAN

ALAMAT : OESAPA

RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1 TAMAT SD NEGERI LELOGAMA 2008
- 2 TAMAT SMP NEGERI I AMFOANG SELATAN 2010
- 3 TAMAT SMA NEGERI I AMFOANG SELATAN 2013
- 4 MAHASISWA D-III POLTEKKES KEMENKES KUPANG
JURUSAN GIZI ANGKATAN XI

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto : “Jadilah karang di lautan yang kuat di hantam ombak dan kerjakan hal yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain, karena hidup hanyalah sekali. Ingat hanya pada ALLAH apapun dan di manapun kita berada kepada Dia-lah tempat meminta dan memohon

PERSEMBAHAN :

Karya tulis ini kupersembahkan untuk :

- 1 Tuhan Yang Maha Pengasih
- 2 Orang tua tercinta yang selalu memberi dukungan doa, nasehat dan materi
- 3 Kakak Ory, kakak Aryl, kakak,Yani,Kakak Yona, Adik Yen, Adik Renty yang selalu mendukung dalam Doa dan nasehat
- 4 Teman teman seperjuangan gizi angkatan X I khususnya Dyvensma (Feby,Desy,Elis, Neneng,Sinta,Meely, Asry)
- 5 Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Kupang program study Gizi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat dan karuniaNya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membimbing dan membantu dalam penyusunan proposal ini, antara lain:

- 1) R. H. Kristina, SKM., M.kes selaku Direktur Politeknik kesehatan Kemenkes Kupang.
- 2) Agustina Setia, SST., M.kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- 3) Christina Rosanty Nenotek.,SKM.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini.
- 4) Para dosen jurusan gizi yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan proposal penelitian ini.
- 5) Orang Tua, saudara-saudara dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material serta doa dalam menyelesaikan penulisan proposal ini.
- 6) Teman-teman seperjuangan angkatan XI poltekkes kupang yang turut mendukung dalam penulisan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih belum sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan berbagai kritik dan saran bagi pembaca yang dapat membangun.

Semoga penelitian ini dapat menjadi motivasi bagi mahasiswa Poltekkes kemenkes Kupang khususnya Jurusan Gizi, untuk dapat mengembangkan ilmu yang didapat di bangku kuliah dan diterapkan di masyarakat.

Kupang, 17 Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR.....i

DAFTAR ISI.....ii

DAFTAR TABELiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah..... 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.4 Manfaat Penelitian 4

1.5 Keaslian Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anemia 6

2.2 Pengertian Remaja 7

2.3 Zat Besi 11

2.4 Tablet Zat Besi 14

2.5 Pengetahuan 15

2.6 Sikap..... 19

2.7 Kerangak Teori..... 21

2.8 Kerangka Konsep 22

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian 23

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian 23

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian 23

3.4 Metode Pengumpulan Data 24

3.5 Instrumen Penelitian..... 24

3.6 Pengolahan Dan Analisis Data.....	24
3.7 Etika Penelitian	25
3.8 Defenisi Operasional	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran umum SMA N 4 Kota Kupang	27
4.2 Karakteristik Responden	27
4.3 Pembahasan	31
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. Kerangka Teori	21
Tabel. 3 Kerangka Konsep.....	22
Tabel. 4 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	27
Tabel 6.Distribusi Responden Berdasarkan Agama.....	28
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas	29
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	30
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap	30
Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan kepatuhan.....	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami defisiensi zat besi atau menderita anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Meningkatnya kebutuhan bila diiringi kurangnya asupan zat besi dapat mengakibatkan remaja putri rawan. Penyebab utama anemia gizi pada remaja putri adalah karena kurangnya asupan zat gizi melalui makanan, sementara kebutuhan zat besi relatif tinggi untuk kebutuhan dan menstruasi. Kehilangan zat besi di atas rata-rata dapat terjadi pada remaja putri dengan pola haid yang lebih banyak dan waktunya lebih panjang terhadap rendahnya kadar hemoglobin (Krummer et al, 2006). Alasan lain karena remaja putri sering menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi (Arisman, 2010).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kejadian cukup tinggi di dunia dengan angka prevalensi mencapai 40-88 % yang tersebar di seluruh dunia. Kejadian anemia banyak terjadi di Negara berkembang dengan angka kejadian 3-4 kali lebih besar di bandingkan dengan Negara maju. Menurut WHO tahun 2013, anemia tertinggi di dunia berada di bagian Asia Selatan, Asia Tengah dan Afrika Barat (WHO, 2014; Deshpande et al, 2013).

Anemia gizi merupakan keadaan dengan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal, yang disebabkan oleh kekurangan satu macam atau lebih zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan darah (Beck, 2000). Jika simpanan zat besi dalam tubuh seseorang sangat rendah, berarti orang tersebut mendekati anemia walaupun pemeriksaan klinik tidak menemukan gejala-gejala fisiologi. Simpanan zat besi yang sangat rendah lambat laun tidak akan cukup untuk membentuk sel sel darah merah di dalam sum sum tulang. Akibatnya kadar hemoglobin terus menerus dibawah batas normal (Moehji, 2002)

Kejadian anemia di Negara Indonesia juga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama untuk ditangani. Anemia sendiri merupakan suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Untuk wanita, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100 ml (Proverawati, 2011). Prevalensi anemia yang cukup tinggi pada remaja putri telah terjadi pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas termasuk sel-sel darah merah akan meningkat. Selain itu pada remaja putri mulai terjadi keteraturan siklus menstruasi yang akan mengeluarkan darah dari tubuh dengan jumlah yang cukup tinggi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra. Hasil persepsi tersebut berupa informasi yang akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna dan selanjutnya informasi tersebut akan digunakan pada saat diperlukan. Masa remaja merupakan fase peralihan dalam berbagai hal yang dapat menyebabkan perubahan dalam perilaku konsumsi. Remaja yang masih dalam kondisi mencari jati diri yang sering kali mudah untuk terpengaruh gaya modernisasi. Pengetahuan remaja sangat penting karena pengetahuan merupakan salah satu komponen dalam pembentukan sikap seseorang, biasa dikatakan apabila pengetahuan remaja tentang manfaat tablet Fe tidak menandai akan berdampak pada sikap remaja yang cenderung negatif menilai pentingnya tablet Fe tersebut, pada gilirannya mereka tidak akan patuh ketika dianjurkan untuk minum tablet Fe.

Pengetahuan yang rendah sangat berdampak pada sikap dan perilaku remaja. Ketidaktahuan akan pentingnya kesehatan dapat mengakibatkan banyak kerugian dan penyakit penyerta bagi remaja. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting karena pengetahuan yang rendah merupakan salah satu masalah pokok yang berpengaruh terhadap tingkat kesadaran seorang untuk mematuhi instruksi kesehatan khususnya minum tablet Fe bagi remaja putri. Timbulnya

kesadaran akan pentingnya kesehatan dapat mendorong perilaku positif dari remaja putri guna melahirkan kepatuhan bagi mereka.

Berdasarkan Riskesdes Nasional menunjukkan remaja umur 16-18 yang memiliki status gizi normal sebesar 70,3% dan status gizi kurang 23,9%. Rata-rata kecukupan konsumsi energi penduduk berkisar antara 69,5% - 84,3%, dan sebanyak 54,5% remaja mengonsumsi energi di bawah kebutuhan minimal. Sedangkan rata-rata kecukupan konsumsi protein remaja berkisar antara 88,3%-129,6%, dan remaja yang mengonsumsi dibawah kebutuhan minimal sebanyak 35,6%. Di NTT 70,4% (Riskesdes NTT,2013).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS 2010), penduduk Indonesia sebanyak 233 jiwa dan 26,8% atau 63 juta jiwa adalah remaja berusia 10 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2009, jumlah penduduk di Jawa Tengah adalah 33,561.468 jiwa dengan remaja putri 10-17 tahun 3.878.474 jiwa. Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri tahun 2006, yaitu 28% (Depkes RI, 2007).

Pada latar belakang yang telah di jelaskan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul” Gambaran pengetahuan, sikap dan kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMA Negeri 4 Kota Kupang

1.3 TUJUAN PENELITIAN

a) Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan dan sikap terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang?

b) Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan remaja terhadap tablet tambah darah di SMA Negeri 4 Kota Kupang.
2. Mengetahui sikap remaja terhadap tablet tambah darah di SMA Negeri 4 Kota Kupang.
3. Mengetahui Kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 4 Kota Kupang.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalamaman dalam melakukan penelitian khususnya tentang gambaran pengetahuan, sikap dan kepatuhan remaja terhadap konsumsi tablet tambah darah.

b. Bagi Institusi

Dapat di gunakan untuk sumber informasi bagi mahasiswa/I Poltekkes Kemenkes Kupang untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sumbangan pikiran bagi remaja perempuan terhadap pentingnya tablet tambah darah di SMA Negeri 4 Kota Kupang.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Nama Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
Lisna, 2018	Tingkat pengetahu an dan sikap dengan kepatuhan minum tab le tambah darah(Fe) pada remaj a Putri Ma drasah Aliyah Sw astaALIsy ad wilayah kerja pusk esms Lalo nggasume eto Kabup aten Kona we	Observasion al dengan rancangan <i>Cross</i> <i>sectional</i>	Variabel bebas: Pengetahu n, Sikap Variabel terikat : Konsumsi tablet Fe pada remaja putri.	Perbedaan pada penelitian ini adalah lokasi, waktu peneli tian,dan tekni k pengambila n sampel.	Persamaan dala m penelitian ini adalah menel iti pengetahuan dan sikap tentan g Tablet tambah darah (Fe)	Hasil penelitia n menunjukan sebagian besar remaja putri memiliki peng etahuan yang cukup tentang anemia (47,62 %), memiliki sikap yang positif (5 2,38%) dan pat uh untuk meng konsumsi table t tambah darah (69,5%).

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

2.1 ANEMIA

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml (Proverawati, 2011).

Anemia adalah gejala dan kondisi yang mendasar, seperti kehilangan komponen darah, elemen tak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah/hemoglobin yang levelnya kurang dari 11,5 gr/dl (Wikipedia, 2014)

2.1.1 Tanda dan Gejala Anemia

a. Anemia Ringan

Karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh.

Gejala anemia yang mungkin terjadi adalah sebagai berikut:

- Kelelahan
- Penurunan energy
- Lelah
- Sesak napas
- Pucat

b. Anemia Berat

Berikut beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang adalah;

- Perubahan warna tinja, termasuk tinja berwarna hitam dan lengket dan berbau busuk, warna merah marun atau tampak berdarah karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.

- Denyut jantung cepat
- Tekanan darah rendah
- Frekuensi pernapasan cepat
- Pucat
- Kulit berwarna kuning karena kerusakan sel darah merah
- Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu
- Nyeri dada
- Sering pusing dan sakit di bagian kepala
- Sering lelah

2.1.2 Penyebab Anemia

Menurut Depkes (2003), penyebab anemia pada remaja putri dan wanita adalah :

- a Pada umumnya konsumsi makanan nabati pada remaja putri dan wanita tinggi, dibanding makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi.
- b Sering melakukan diet (pengurangan makan) karena ingin langsing dan mempertahankan berat badan.
- c Remaja putri dan wanita mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan 3 kali lebih banyak dibanding laki-laki.

2.2 PENGERTIAN REMAJA

Masa remaja (adolescence) di kenal sebagai periode transisi perkembangan antara masa kanak kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan perubahan biologis, kognitif dan sosio emosional (Santrock, 2007). Menurut WHO (2012) remaja adalah suatu masa di mana individu berkembang dari saat ia pertama kali menunjukkan tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu akan mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari anak anak menjadi dewasa serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial dan ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif

lebih mandiri. Berawal dari definisi tersebut WHO menetapkan usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja.

2.2.1 Fase-Fase Remaja

Dikarenakan masa remaja berlangsung sangat panjang, maka beberapa ahli membagi masa remaja menjadi 3 fase yaitu, masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun) dan masa remaja akhir (18-20 tahun) (Wong, 2009). Begitu juga WHO membagi masa remaja menjadi 3 fase tetapi dengan rentang usia yang berbeda yaitu, remaja awal (usia 10-12 tahun), remaja pertengahan (usia 13-15 tahun), dan remaja akhir (usia 16-19 tahun), sedangkan menurut Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2010) remaja awal berlangsung dari usia 12-13 tahun, remaja menengah dari usia 14-16 tahun dan remaja akhir dari usia 17-18 atau 20 tahun.

2.2.2 Karakteristik remaja berdasarkan rentang usia

Menurut Kusmiran, Eni, (2012); Poltekkes Jakarta I (2010) pada pertumbuhan dan perkembangan masa remaja memiliki karakteristik berdasarkan rentang usia, yaitu:

1. Masa remaja awal (usia 10-12 tahun)
 - a. Tampak lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Tampak merasa ingin bebas
 - c. Tampak lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak)
 - d. Mulai menunjukkan cara berpikir logis
 - e. Mulai menggunakan istila sendiri
 - f. Memilih kelompok bergaul
 - g. Mengenal cara untuk berpenampilan menarik
2. Masa remaja tengah (usia 13-15 tahun)
 - a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - b. Mulai tertarik pada lawan jenis
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam

- d. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang
 - e. Berkhayal mengenai hal hal yang berkaitan dengan seksual
 - f. Peningkatan interaksi dengan kelompok
 - g. Mulai mempertimbangkan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri
3. Masa remaja akhir (usia 16-19 tahun)
- a. Menampakkan pengungkapan kebebasan sendiri
 - b. Mencari teman sebaya lebih selektif
 - c. Memiliki citra terhadap dirinya
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
 - f. Lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan
 - g. Proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri

2.2.3 Perkembangan Remaja

Terdapat tiga area perubahan vital yang terjadi pada masa remaja, yaitu perubahan dalam bentuk fisik menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian.

a) Perubahan fisiologis

Perkembangan atau reproduksi pada manusia di tandai oleh beberapa tahapan tahapan spesifik, dimulai dari tahap immaturitas atau masa bayi dan anak anak, tahap pubertas yaitu masa sekolah dan pra-remaja, tahap maturitas atau masa remaja, dewasa muda dan dewasa tahap menopause atau masa baya, tahap kekuatan dan berakhir dengan kematian.

Pada wanita, mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid pertama yang sering di sebut”menarche”umumnya terjadi di usia 10-14 tahun.

b) Proses sosialisasi

Manusia adalah makhluk hidup yang terikat dengan manusia sekitarnya. Perkembangan proses bersosialisasi pada masa remaja dan pemuda ditandai dengan mulai terjadinya hubungan antar jenis. Pada masa mulai menaruh perhatian pada lawan jenis. Pengaruh hormone dan pertumbuhan bentuk fisik yang mulai memberi ciri wanita dan pria yang menyebabkan para remaja mulai mengalihkan perhatiannya kepada lawan jenis (Widyastuti,2011).

2.2.4 Penanganan masalah yang terjadi pada remaja

Beberapa upaya untuk mencegah meningkatnya masalah yang terjadi pada remaja,yaitu:

1. Peran Orang tua

- a. Menanamkan pola asuh yang baik pada anak sejak prenatal dan balita
- b. Membekali anak dengan dasar moral dan agama
- c. Mengerti komunikasi yang baik dan efektif antara remaja
- d. Menjalin kerjasama yang baik dengan guru
- e. Menjadi tokoh panutan bagi anak baik dalam perilaku maupun dalam hal menjaga lingkungan yang sehat
- f. Menerapkan disiplin yang konsisten pada anak
- g. Hindarkan anak dari NAPZA

2. Peran Guru

yang

memungkinkan anak berkembang secara sehat dalam hal fisik,

Bersahabat dengan siswa

- a Menciptakan kondisi sekolah yang nyaman

- b. Memberikan keleluasaan siswa untuk mengekspresikan diri pada kegiatan ekstrakurikuler
 - c. Menyediakan sarana dan prasarana bermain dan olahraga
 - d. Menciptakan kondisi sekolah mental, spiritual, dan sosial
 - e. Meningkatkan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA
3. Peran pemerintah dan masyarakat
- a. Menghidupkan kembali kurikulum budi pekerti
 - b. Menegakan hukum, sangsi dan disiplin yang tegas
 - c. Memberikan keteladanan
 - d. Menanggulangi NAPZA, dengan menerapkan peraturan

2.3. PENGERTIAN ZAT BESI (Fe)

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung), serta ezim (Sudargo, Nur Aini dan Nurul, 2015). Rata rata kadar besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram, sebagian besar (± 2 gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk mioglobin. Besi memiliki berapa fungsi esensial di dalam tubuh yaitu, alat angkut oksigen dan paru paru ke jaringan tubuh, alat angkut sel, dan sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Sudargo, Nur Aini dan Nurul, 2015).

2.3.1 Sumber Zat Besi

Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau. Kesulitan utama dalam memenuhi kebutuhan Fe adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh, terutama sumber zat besi nabati hanya diserap 1-2%, sedangkan tingkat penyerapan zat besi makanan asal hewani dapat mencapai 10-20%. Ini berarti zat besi yang

berasal dari sumber hewani mudah diserap dari pada zat besi yang berasal dari sumber nabati. Menurut Noviawati (2012) bentuk besi-hem terdapat dalam hemoglobin yaitu dalam beberapa bahan makanan seperti hati sapi (kadar besi 1,4 mg/75 gram), telur (kadar besi 1,2 mg/100 gram).

Sedangkan 80% besi dalam makanan adalah bentuk besi –nonhem dan penyerapannya sebesar 1-16%. Beberapa makanan yang termasuk di dalam golongan besi nonhem adalah bayam (kadar besi 2,01 mg/100 gram), tomat (kadar besi 2 mg/100 gram), dan labu (kadar besi 1,4 mg/100 gram), (Noviawati,2012).

2.3.3 Kebutuhan Zat Besi

Setiap manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi , khususnya melalui feses (tinja). Berbeda halnya dengan laki laki, perempuan mengalami kehilangan zat Besi \pm 1,3 mg per harinya karena menstruasi sehingga membuat kebutuhan akan zat besi pada perempuan lebih besar di bandingkan laki-laki (Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

Pada remaja putri yang sedang menstruasi volume darah yang hilang antara selama menstruasi berkisar antara 25-30 cc per bulan. Bila ditambah dengan kehilangan basal, kehilangan zat besi total remaja putri sekitar 1,25 mg per hari dan bila di hitung berdasarkan frekuensinya distribusi kehilangan darah saat menstruasi dapat diketahui hanya 2,5% remaja putri yang membutuhkan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari (Dito,2007).

Tablet tambah darah mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Dengan minum tablet tambah darah maka tanda tanda kurang darah akan menghilang (Depkes R.I,2005).

2.3.4 Pentingnya Tablet Zat Besi (FE) Pada Remaja Putri

Menurut Djaeni (2004), remaja putri perlu mengonsumsi tablet tambah darah karena:

- a) Wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang kering
- b) Mengobati remaja yang mengalami anemia

- c) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus
- d) Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri

Amatseir (2009) menyatakan bahwa zat besi memiliki beberapa fungsi, diantaranya:

a) Metabolisme Energi

Di dalam setiap sel besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron, yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Sebagian besi berada dalam hemoglobin, yaitu molekul protein mengandung besi dari sel darah merah dan mioglobin dalam otot. Hemoglobin dalam darah membawa oksigen dari paru paru keseluruh jaringan dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru paru untuk di dikeluarkan dari tubuh. Mioglobin berperan sebagai reservoir oksigen, menerima, menyimpan, dan melepas oksigen di dalam sel sel otot.

b) Kemampuan Belajar

Beberapa bagian dari otak mempunyai kadar besi tinggi yang di peroleh dari dari transport besi yang di pengaruhi oleh transport transferin. Kadar besi otak yang kurang pada masa pertumbuhan tidak dapat dig anti setelah dewasa dan akan berpengaruh negatif terhadap fungsi otak terutama terhadap fungsi sistem neurotransmitter. Akibatnya kepekaan reseptor saraf dopamin berkurang dan dapat berakhir dengan hilangnya reseptor tertentu.

2.3.5 Dampak Kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang di kenal dengan penyakit kurang darah. Tanda tandanya antara lain: pucat, lemah, lesu, pusing dan penglihatan sering berkunang kunang. Anemia gizi besi banyak diderita oleh ibu hamil, wanita menyusui dan wanita usia subur. Pada umumnya karena fungsi kodrati, peristiwa kodrati wanita adalah haid, hamil, melahirkan dan

menyusui yang menyebabkan kebutuhan zat besi relatif tinggi dari pada kelompok lain (Djaeni, 2004).

2.4 TABLET ZAT BESI

2.4.1 Pengertian zat besi

Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0, 25 mg asam folat (Jordan, 2004).

Tablet besi terdiri dari tiga komponen yaitu:

- a. Sulfat Ferosus /Fero Sulfat (kering), kandungan zat besi 30%
- b. Fero Fumarat, kandungan zat besi 33% dan memberikan efek samping yang lebih sedikit.
- c. Feo Glukonas, kandungan zat besi hanya sedikit yaitu 11,5 % dan akibatnya lebih sedikit menimbulkan efek gastrointestinal.

2.4.2 Aturan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila di minum sesuai aturan pakai. Aturan pemakain tablet Fe menurut Gizi Depkes RI (2005) dalam Lestari (2012) sebagai berikut:

- a) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
- b) Untuk ibu hamil, minum satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.
- c) Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
- d) Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.

- e) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.
- f) Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).
- g) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

2.4.3 Manfaat Tablet Zat Besi

Menurut Depkes RI dalam Lestari (2012) manfaat Tablet Fe sebagai berikut:

- a) Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.
- b) Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja
- c) Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia
- d) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.
- e) Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

2.5 PENGETAHUAN

2.5.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak dilahirkan sampai menginjak dewasa khususnya setelah di berikan pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau objek

tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari-hari (Notoadmojo, 2010).

Menurut kamus besar Indonesia atau KBBI (2016), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Sedangkan menurut Notoadmojo (2011), Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan.

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2011), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu(know)

Diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari

b. Memahami

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

c. Aplikasi(application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real (sebenarnya).

d. Analisis(Analisis)

Suatu kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan saling kait-mengait.

2.5.3 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang

dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku di dalam diri terjadi suatu proses yang berurutan, terdiri dari:

- a. Kesadaran (awareness)
Individu menyadari adanya stimulus.
- b. Tertarik (Interest)
Individu mulai tertarik pada stimulus.
- c. Menilai (Evaluation)
Individu mulai menilai baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya. Pada proses ini individu sudah memiliki sifat yang lebih baik lagi.
- d. Mencoba (Trial)
Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.
- e. Menerima (Adoption)
Individu telah berperilaku sesuai pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoadmojo, 2010).

2.5.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoadmojo (2007); Notoadmojo (2011) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan
Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya, namun tidak berarti bahwa seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.
- b. Informasi/media massa
Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam macam media masa yang

dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini akan terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengalaman

Pengalaman dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

e. Usia

Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.5.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. (Notoadmojo, 2010).

Menurut Riwidikdo (2010), ada 3 pengukuran pengetahuan :

- a. Baik, bila nilai yang diperoleh $(\times) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- b. Cukup, bila nilai $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq \times \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- c. Kurang, bila nilai responden yang diperoleh $(\times) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

2.6 SIKAP

2.6.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah pandangan atau perasaan disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang di tuju. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoadmojo, 2011).

Adapun ciri ciri sikap:

- a) Terbentuk sesuai yang dipelajari dan bukan dibawa sejak lahir.
- b) Sikap bisa dibentuk karna hasil dari belajar
- c) Sikap tidak berhubungan sendiri tapi berhubungan dengan objek tertentu.
- d) Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan.

2.6.2 Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo (2011) sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya :

- a) Menerima (receiving)
Diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b) Menanggapi (responding)
Diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang di hadapi
- c) Menghargai (valuing)
Diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain.
- d) Bertanggung jawab (responsible)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

2.6.3 Pembentukan Sikap

Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial. Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan. Sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik, disinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang.

Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain disekitarnya.

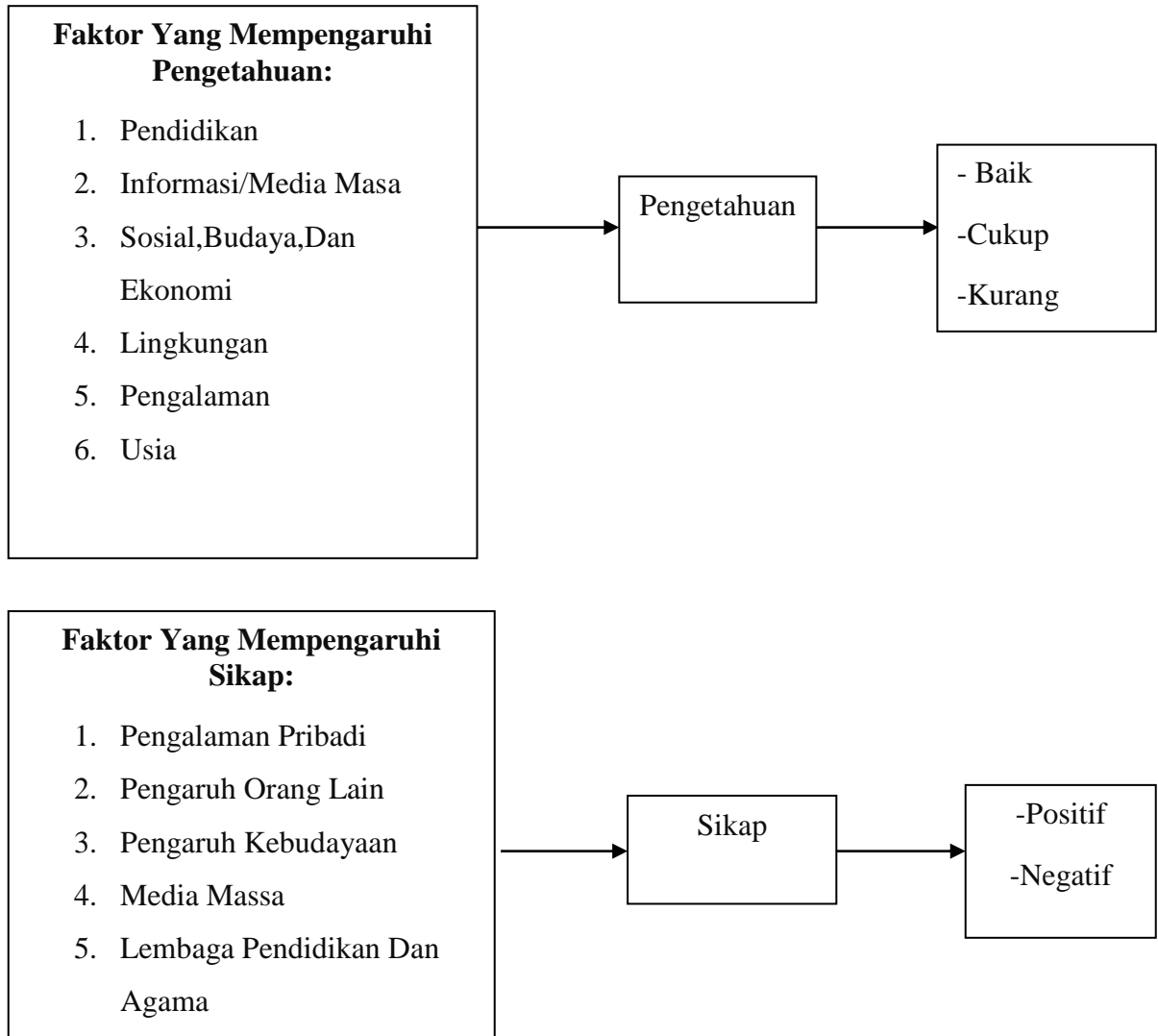
2.6.4 Perubahan Sikap

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu :

- a) Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Azwar, 2010), dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan komponen efektif dan konatif.
- b) Perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu.
- c) Hukum Undang Undang yang membersanksi atau hukuman.

Sikap yang dapat mengarahkan pada penyelesaian yang baik, terutama dalam mengonsumsi tablet Fe, sikap remaja terhadap konsumsi tablet Fe juga merupakan hasil belajar. Jika seseorang merasa bahwa output dari penampilan sebuah perilaku adalah positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut.

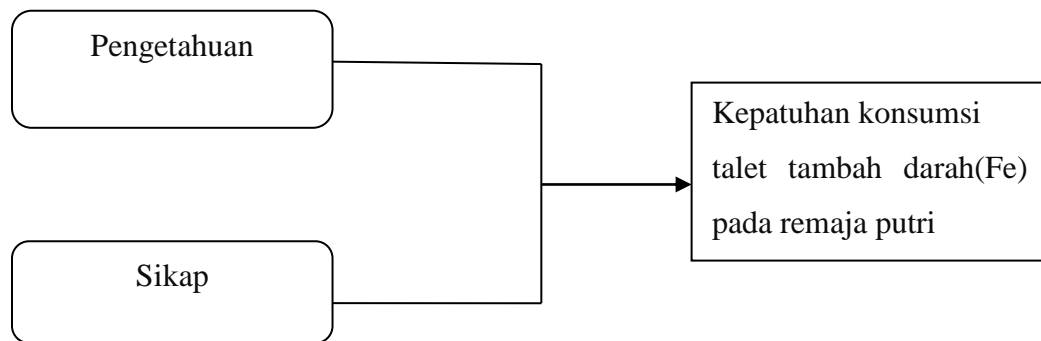
2.7 KERANGKA TEORI



Sumber : Notoadmodjo 2010


Gambar 1 : Kerangka teori


2.8 KERANGKA KONSEP



Gambar 2 : Kerangka konsep

Keterangan :

 :Variabel terikat

 :Variabel bebas

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang mengidentifikasi gambaran pengetahuan, sikap dan kepatuhan terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 4 Kota Kupang dimana penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat.

3.2 TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Lokasi penelitian bertempat di SMA Negeri 4 Kupang mulai dari bulan April sampai dengan bulan Mei 2019.

3.3. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan diteliti. Variabel dapat berupa orang, kejadian, perilaku atau suatu yang lain yang akan di lakukan penelitian (Nursalam, 2008). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja kelas X dan XI di SMA Negeri 4 Kota Kupang yang bersedia menjadi responden dan jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 121 orang.

3.3.1 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian populasi yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010), pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara accidental sampling yaitu non probabilitas sampling teknik dimana subyek di pilih karena aksesibilitas nyaman dan kedekatan mereka kepada peneliti. Subjek di pilih hanya karena mereka paling mudah untuk merekrut studi dan peneliti tidak mempertimbangkan memilih mata pelajaran yang mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden.

3.4 METODE PENGUMPULAN DATA

Data yang di kumpulkan selama penelitian meliputi data primer dan data sekunder.

a Data Primer

Data primer adalah data yang di kumpulkan langsung oleh peneliti dari objek yang di teliti (Setiawan, 2013). Data primer dalam penelitian ini adalah berasal dari responden, dengan cara peneliti membagikan lembar kuesioner tentang pengetahuan dan sikap remaja terhadap konsumsi tablet tambah darah.

b Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain atau pihak lain (Setiawan, 2013). Data sekunder pada penelitian ini bersumber dari pihak sekolah berupa data jumlah remaja putri kelas X dan XI SMA Negeri 4 Kota Kupang.

3.5 INSTRUMEN PENLITIAN.

Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap terhadap konsumsi tablet tambah darah. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang di gunakan untuk memperoleh informasi dari responden, adalah arti laporan tentang pribadinya atau hal yang ia ketahui. Kuesioner pada penelitian ini di sajikan dalam bentuk pertanyaan tertutup artinya semua jawaban sudah disediakan dan responden tinggal memilih jawaban yang ada benar atau salah (Notoatmodjo, 2003 dalam maimonah, 2009)

3.6 PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1) Seleksi Data (*Editing*)

Dimana peneliti akan melakukan pengecekan terhadap data yang diperoleh agar tidak terdapat kekeliruan.

2) Pemberian kode (*coding*)

Setelah dilakukan editing, peneliti memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisis data.

3) Try Data

Entry data adalah memasukan data penelitian pada program computer untuk pengolahan data dengan menggunakan computer.

4) Pengelompokan data (*tabulating*)

Pada tahap ini jawaban-jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur lalu dijumlahkan, kemudian ditulis dalam bentuk tabel- tabel.

3.7 ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan izin penelitiann dari jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Kupang dan meminta persetujuan dari para siswa putri SMA Negeri 4 Kota Kupang untuk nmenjadi responden. Lembar pesetujuan diberikan kepada responden untuk menandatangani bila setuju jadi responden serta memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan.

3.8 DEFENISI OPERASIONAL

Variabel	Defenisi Operasional	Kategori	Skala Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan adalah segala segala sesuatu yang di ketahui oleh responden sehubungan dengan tablet tambah darah sebagai upaya untuk mencegah anemia	Baik, jika persentase jawaban benar (76% -100%) Cukup, jika persentase jawaban (56%-75%) ,Kurang, jika jawaban benar \leq 55% Sumber: Notoatmodjo,2010)	Ordinal
Sikap	Sikap adalah bentuk remaja putri menerima dan merespon dengan menyatakan dengan nantinya akan minum tablet tambah darah atau tidak minum, baik respon positif maupun respon negatife untuk mencegah anemia	Positif : Skor \geq 60% Negatif : Skor <60% Sumber: (Azwar,2012)	Ordinal
Kepatuhan	Kepatuhan remaja putri tingkat perilaku remaja putri terhadap instruksi atau petunjuk yang di berikan untuk minum tablet tambah darah.	1. Tidak patuh 2. Patuh Sumber : Faktul,2009)	Ordinal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum SMA Negeri 4 kota kupang

SMA Negeri 4 Kupang merupakan salah satu sekolah menengah atas Negeri yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia . SMA Negeri 4 Kota kupang terletak di jalan Adisucipto Kelurahan Oesapa Selatan Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang Provinsi NTT. Keadaan siswa siswi di SMA Negeri 4 Kota Kupang adalah penduduk heterogen karena terdiri atas berbagai suku dengan mayoritas yang berasal suku Timor, Alor, Rote, Sabu, Sumba, Flores, Bugis dan suku lainnya. Adapun jumlah siswa siswi di SMA Negeri 4 Kota Kupang berjumlah 1486 jiwa terdiri atas laki laki 622 jiwa, dan perempuan sebanyak 864 jiwa. SMA Negeri 4 Kota Kupang memiliki sarana pembelajaran yang lengkap dimana terdapat ruang Kelas, ruang Perpustakaan, ruang Guru dan Staf serta ruangan Kepala Sekolah.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan umur remaja putri d SMA Negeri 4 Kota Kupang

Umur	Jumlah	
	n	%
15	10	25
16	18	45
17	9	22,5
18	3	7,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Berdasarkan hasil analisis pada table 3 meunjukkan bahwa jumlah responden remaja putri dengan batas umur 15 tahun memiliki jumlah 10 responden (25,5), 16 tahun memiliki 18 orang responden (45%) dan di ikuti dengan umur 17 tahun dengan jumlah 9 orang responden

(22,5%) sedangkan jumlah umur 18 tahun dengan jumlah 3 orang responden (7,5%).

4.2.2 Distribusi responden berdasarkan Agama

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan agama pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang

Agama	Jumlah	
	n	%
Katolik	11	27,5
Kristen	26	65
Islam	3	7,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Berdasarkan hasil analisis table 4 menunjukkan bahwa jumlah responden remaja putri yang beragam katolik 11 orang responden (27,5%), agama Kristen 26 orang responden (65%), dan agama islam 3 orang responden (7,5%).

4.2.3 Distribusi responden berdasarkan kelas

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan kelas pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang

Kelas	Jumlah	
	n	%
X MIA 1	2	5.0
X IIS 5	2	5.0
X IIS 6	2	5.0
X BB	2	5.0
XI MIA I	2	5.0
XI MIA 2	2	5.0
XI MIA 3	1	2.5
XI MIA 4	1	2.5
XI MIA 5	1	2.5
XI MIA 6	1	2.5
XI IIS I	1	2.5
X IIS 2	1	2.5
X IIS 3	2	5.0
XI IIS 3	1	2.5
XI IIS 4	1	2.5
XI IIS 5	1	2.5
XI IIS 6	1	2.5
BB I	2	5.0
X MIA 3	2	5.0
X MIA 4	2	5.0
X MIA 5	2	5.0
X IIS I	2	5.0
X IIS 2	2	5.0
X IIS 3	2	5.0
X IIS 4	2	5.0
Total	40	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 dapat di ketahui jumlah masing masing responden dengan perwakilan kelas sehingga dapat mencapai hasil sampel yang di tentukan.

4.2.4 Distribusi berdasarkan Pengetahuan

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	20	50
Cukup	19	47,5
Kurang	1	2,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6 menunjukkan pengetahuan remaja putri kategori baik dengan jumlah 20 orang responden (50%), dan kategori cukup berjumlah 19 orang responden (47,4%), dan pengetahuan kurang 1 orang responden (2,5%).

4.2.5 Distribusi responden berdasarkan Sikap

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan sikap remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang

Sikap	Jumlah	
	n	%
Positif	39	97,5
Negatif	1	2,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer terolah 2019

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 menunjukkan sikap remaja dalam kategori positif dengan jumlah 39 orang responden (97,5%) dan kategori negatif berjumlah 1 orang responden (2,5%).

4.2.6 Distribusi responden berdasarkan tingkat Kepatuhan

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang

Konsumsi	Jumlah	
	n	%
Patuh	35	87,5
Tidak patuh	5	12,5
Total	40	100

Sumber : Data primer terolah 2019

4.3 Pembahasan

Anemia sering kali terjadi pada remaja putri, khususnya bagi remaja yang sudah mengalami menstruasi. Anemia merupakan keadaan dimana masa eritrosit dan masa hemoglobin yang beredar tidak memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Kekurangan zat besi adalah jenis anemia yang paling sering ditemui, yang terjadi bila kita kehilangan banyak darah dari tubuh baik karena pendarahan luka maupun karena menstruasi, ataupun karena kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi.

4.3.1 Tingkat pengetahuan remaja putri terhadap tablet tambah darah pada umumnya baik sebanyak 50 %, cukup 47,5% sedangkan yang kurang hanya 2,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri terhadap tablet tambah darah baik, artinya remaja sudah memahami tentang pentingnya tablet tambah darah dan fungsinya. Hasil penelitian sejalan dengan Lestari (2012) terhadap 64 responden menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 54 responden (84,4%) memiliki pengetahuan cukup, sebagian kecil responden yaitu 8 responden (12,5%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian kecil yaitu 2 responden (3,1) memiliki pengetahuan baik. Hal tersebut di dukung oleh faktor usia dimana menurut Notoatmojo (2011) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula

daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, dimana sebagian besar yaitu 18 remaja putri (45%) berusia 16 tahun yang merupakan usia terbanyak yang berpartisipasi dalam penelitian ini, 10 remaja putri (25%) berusia 15 tahun, 9 remaja putri (22,5%) berusia 17 tahun, dan paling rendah adalah 3 remaja putri (7,5%) yaitu berusia 18 tahun. Hal ini yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri baik, cukup dan kurang.

Pengetahuan baik remaja putri yang diperoleh dalam penelitian ini pun dapat dipengaruhi oleh faktor lain yaitu informasi/media massa. Notoatmojo (2011) mengemukakan bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan pengetahuan remaja putri terhadap tablet Fe baik, artinya remaja sudah memahami tentang pentingnya tablet tambah darah dan fungsinya dan sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi dari pihak terkait tentang tablet tambah darah.

4.3.2 Tingkat Sikap remaja putri terhadap Tablet tambah darah pada umumnya positif 97,5% dan negatif 2,5%. Dimana dari 40 responden 39 orang (97,5%) remaja memiliki sikap yang positif dan 1 orang (2,5%) remaja memiliki sikap negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri cenderung memiliki sikap yang positif, faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan sikap tersebut menurut Azwar (2007) yaitu media massa, dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisna 2018 terdapat 42 responden dimana 22 orang responden (52,38%) remaja putri memiliki sifat yang positif dan 20 orang (47,62%)

putri memiliki sikap negatif terhadap Tablet tambah darah. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dimana hampir semua remaja putri memperoleh informasi mengenai tablet tambah darah melalui media elektronik dan kemungkinan membawa pesan pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang sehingga remaja putri memiliki sifat yang positif terhadap konsumsi tablet zat besi (Fe).

Pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah sangat berpengaruh terhadap sikap remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah karena pengetahuan yang baik akan di terapkan dalam sikap seseorang.

4.2.3 Tingkat kepatuhan Tablet tambah darah remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Kupang pada umumnya yang menyatakan patuh mengonsumsi tablet tambah darah adalah 35 orang responden (87,5%) dan yang tidak sama sekali patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu 5 orang responden (12,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan remaja putri terhadap tablet tambah darah memiliki sikap yang positif terhadap anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan Lisna (2018) yakni dari 42 orang responden terdapat 29 orang responden (69,05%) menyatakan patuh minum tablet tambah darah sedangkan 13 orang responden (30,95%) tidak patuh minum tablet tambah darah. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Mardiana (2004) yang menunjukkan bahwa seseorang dengan pengetahuan baik lebih patuh mengonsumsi tablet tambah darah di bandingkan dengan pengetahuan yang rendah.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Gambaran pengetahuan remaja putri terhadap tablet tambah darah dengan jumlah 40 orang responden adalah dalam kategori baik yaitu 20 orang responden (50%), cukup 19 orang responden (47,5%) dan kurang 1 orang (2,5%), gambaran sikap remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 40 orang responden berdasarkan sikap dengan kategori positif 39 orang responden (97,5%) dan kategori negatif 1 orang responden (2,5%), gambaran Tingkat kepatuhan remaja putri konsumsi tablet tambah darah dengan jumlah 40 orang responden berdasarkan tingkat konsumsi yang patuh mengkonsumsi yaitu 35 orang responden (87,5%) dan yang tidak patuh 5 orang responden (12,5%).

5.2 Saran

- a. Bagi SMA Negeri 4 Kota Kupang di harapkan pihak mengadakan sosialisasi dan motifasi mengenai konsumsi tablet Zat besi pada remaja putri membantu memperbaiki cara pandang remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah agar di konsumsi secara rutin dan bukan hanya di konsumsi oleh oleh penderita anemia saja
- b. Bagi Puskesmas yang terkait sebaiknya memberikan informasi baik melalui penyuluhan dan berbagai metode serta media agar remaja putri lebih tertarik dalam informasi yang di berikan
- c. Bagi Jurusan Gizi hasil penelitian ini dapat di kembangkan lagi dengan melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui permasalahan yang lebih mendalam berkaitan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

Arisman, MB, 2010. Buku Ajar Ilmu Gizi : *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2. Jakarta: EGC

Azwar S, 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Apinda Deviani.2017. “*Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Perempuan terhadap Konsumsi Tablet Zatbesi (Fe) di sma negeri 10 kotabogor*”. KTI. Diploma III Program Studi Keperawatan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung.

Depkes R.I. 2005. *Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk wanita usia subur*.

Jakarta : Departemen Kesehatan

Djaeni, A. 2004. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat

Dito, A.2007. *Menstruasi pada remaja*. (Netsains.net/author/dittoanurog/2007/05/02/menstruasi-dan-remaja/).10 November 2012

Krummer, Debra L, Kris Etherton, 2006. *Nutrition in women health*, an Aspen

Lisna. 2018. “*Darah(Fe) Pada Remaja Putri Madrasa Aliyah Swasta Al-Irsyad Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Wilayah Kerja*

Puskesmas Lalonggasumemeeto Kabupaten Konawe Tahun 2018”. Skripsi. Program Studi D-IV Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kendari

Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan*

Konsep , proses & praktik, Volume : 1 , Edisi 7,EGC : Jakarta

Kusmiran, Eni. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta:

SalembaMedika

Notoadmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar* . Jakarta :

PT. RinekaCipta

Notoadmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta :RinekaCipta

Atikah.2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan* . Yogyakarta : NuhaMedika

RiskesdaS 2013. Riset Kesehatan Dasar riskesdaS http://belajarwordpressplk.files.wordpress.com/2011/09/laporanriskesdaS_2013.pdf/09/laporanriskesdaS_2013.pdf.

(diakses 22 oktober 2016).

World Health Organization (WHO). 2014. *Commission on Ending Childhood Obesity* .Geneva,

World Health Organization, Departement of Noncommunicable disease surveillance. Publications . Aspen Publisher Inc. Gaithersburg Maryland

World Health Organization (WHO). 2012. *Angka Kematian Bayi*. Amerika: WHO.

Widyastuti Y. 2011.*Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPATUHAN TERHADAP

KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA PUTRI

DI SMA NEGERI 4 KUPANG

Identitas responden :

Hari/Tanggal : Sabtu, 06 April 2019

Nama : Mirifa Jennyfer, p. Ludy Dima

Umur : 17 Tahun

Alamat : Jl. Timor Raya km 17

Kelas : XI MIA 5-

Agama : Kristen Protestan

A. Pengetahuan

1. Apa yang di maksud dengan anemia?

- a Darah rendah dalam tubuh
- b Suatu keadaan kadar hemoglobin meningkat
- ☒ c Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin hb dalam darah kurang dari normal
- d Darah tinggi

2. Apa tanda dan gejala anemia?

- ☒ a Cepat lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan
- b Diare dan kejang
- c Nyeri dada

- d Kaki pegal
- 3 Mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
- a Remaja putri cenderung lebih melakukan diet
 - b Sering mengonsumsi makanan siap saji seperti bakso dan mie ayam
 - ☒ c Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulan
 - d Sering minum the
- 4 Dampak anemia terhadap remaja putri, adalah....
- ☒ a Konsentrasi belajar menurun
 - b Selalu terlambat datang bulan
 - c Bibir pecah-pecah
 - d Mual –mual
- 5 Apa yang anda ketahui tentang tablet FE?
- a Obat langsing
 - ☒ b Tablet tambah darah
 - c Tablet nafsu makan
 - d Obat tinggi badan
- 6 Apa manfaat dari tablet FE?
- a Tablet untuk menurunkan Hemoglobin
 - ☒ b Tablet tambah darah untuk meninggikan Hb sebagai persiapan remaja saat memasuki usia menikah
 - c Tablet untuk menaikkan berat badan
 - d Obat untuk pintar
- 7 Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
- ☒ a Menstruasi
 - b Kurang konsumsi zat bergizi
 - c Jarang makan
 - d Tidak tahu
- 8 Vitamin yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah,.....
- ☒ a Vitamin A
 - b Vitamin B
 - c Vitamin C

- d Vitamin D
- 9 Anemia pada remaja putri dapat di cegah dengan banyak mengkonsumsi.....
- a Makanan berlemak seperti coklat
 - ☒ b Makanan sumber zat besi seperti daging sapi dan hati ayam
 - c Makanan lunak seperti bubur
 - d Minuman manis
- 10 Dibawah ini merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati, adalah.....
- ☒ a Daun singkong dan bayam
 - b Tahu dan tempe
 - c Ikan dan nasi
 - d Lemak sapi dan salome

B. SIKAP

Pilihlah jawaban di bawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban pilihan Anda

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Sebaiknya remaja putri perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi	✓	
3.	Merasa khawatir bila terkena anemia	✓	
4.	Anemia paling sering terjadi pada remaja putri	✓	
5.	Dengan makan buah dan sayur, dapat menjaga kesehatan kita		✓
6.	Vitamin, mineral dan serat banyak terdapat di buah dan sayuran.	✓	
7.	Remaja putri perlu mengetahui pentingnya tablet Fe	✓	
8.	Remaja putri harus menghabiskan tablet Fe yang diberikan oleh petugas		✓
9.	Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi apabila diminum sesuai aturan	✓	
10.	Sebaiknya makan buah buahan yang banyak mengandung vitamin C	✓	

DOKUMENTASI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Surat: PP.07.01/1/0317 /2019

18 Januari 2019

: Permohonan Skrining
(pengambilan data awal) Penelitian

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

di

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa
Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon
diberikan izin pengambilan data awal kepada:

Nama : Merlina S. Klau

: PO 530324116 732

Status : Mahasiswa

Program : Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Aspek : SMA Negeri 4 Kupang

Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan Dan Sikap Tentang Konsumsi Tablet Fe
Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kupang

Jumlah Yang Diambil : Jumlah Remaja Putri Kelas II IPA

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima
kasih.



Irfan, SKM., M.Kes
NIP 197104031998031003



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmtsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmtsp.nttprov.go.id

Kupang, 22 Januari 2019

: 070/119/DPMTSP/2019
: Biasa
ran : -
: Izin Penelitian

Kepada
✓ Yth. Walikota Kupang
Cq. Kepala Badan Kesbang dan Linmas
Kota Kupang
di
KUPANG

Menindaklanjuti Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.07.01/1/0317/2019 Tanggal 18 Januari 2019, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : MERLINA S. KLAU
NIM : PO. 530324116732
Jurusan / Prodi : Gizi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

" GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KONSUMSI TABLET
FE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KUPANG "

Lokasi : SMA Negeri 4 Kupang
Pengikut : -
Lama Penelitian : 28 Januari s.d 02 Februari 2019
Penanggungjawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes
Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Walikota Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROV. NTT, ↓



usan :

Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
Kepala Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang di Kupang;
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang.



PEMERINTAH KOTA KUPANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA KUPANG

Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN KEGIATAN PENELITIAN

Nomor : BKBK.070/312/III/1/2019

Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor :
070/119/DPMTSP/2019, Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Permohonan izin penelitian
Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Surat ini menerangkan : TIDAK KEBERATAN kepada

Nama : **Merlin S. Klau**
: PO. 530324116732

Jabatan : Mahasiswa

Program/Prodi : Gizi

Tempat : Kel. Oesapa

Untuk Melaksanakan Penelitian Dengan judul :

**"GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KONSUMSI
TABLET FE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KUPANG"**

: 2(Dua)Minggu, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini.

: SMA Negeri 4 Kupang.

Ketentuan:

Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah / Swasta yang hendak diteliti.

Selama melakukan penelitian/Survey, tidak diijinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat.

Wajib melaporkan hasil penelitian/Survey kepada Walikota Kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang.

Ijin Penelitian/Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila Pihak Peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.

Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 23 Januari 2019

an. Walikota Kupang

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Ub. Kabid. Pengkajian Masalah Strategis

JERIYANTO R. R LAKUSA, SH. =

Pembina

NIP. 19691118 200012 1 001

Disampaikan kepada :

1. Walikota Kupang di Kupang (Sebagai Laporan);
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang;
3. Kepala Dinas Pendidikan Prov NTT di Kupang;
4. Kepala SMA Negeri 4 Kupang di Kupang;
5. Camat Kelapa Lima di Kupang;



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN KELAPA LIMA**

Jln. S. K. Lerik No. 01, Kelapa Lima – Kupang, Telp. (0380) 833586
KUPANG

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : KKL.4.23.6 / 048/ I /2019

Berdasarkan : Surat Walikota Kupang Nomor : BKBP.070/312/III/I/2019 Tentang
Permohonan Penelitian / Survey Lapangan
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud perlu dikeluarkan surat
rekomendasi

CAMAT KELAPA LIMA

Dengan ini menerangkan : **TIDAK KEBERATAN**

terhadap :

Nama : **MERLIN S. KLAU**
Nim : **PO.530324116732**
Pekerjaan : **Mahasiswi**
Universitas : **Politeknik Kesehatan, Kemenkes Kupang**
Fakultas/Jurusan : **Gizi**
Alamat : **Kelurahan Oesapa**
Untuk : **Melakukan Penelitian dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah
dengan judul :**

**" GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KONSUMSI
TABLET FE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KUPANG."**

Lama Penelitian : **2 (Dua) Minggu, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini**
Lokasi : **SMA NEGERI 4 KUPANG**
Pengikut

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada instansi pemerintah/swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan kegiatan Survey tidak diijinkan/dibenarkan melakukan kegiatan di bidang yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil kegiatan pengabdian/survey kepada walikota Kupang CQ. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
4. Ijin Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan kepada pihak yang ditembusi dapat memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan ketentuan peraturan yang berlaku.



Penyusunan : Dh. disampaikan kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Kepala SMA Negeri 4 Kupang
Kelurahan Oesapa di Kupang



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN KELAPA LIMA
KELURAHAN OESAPA**

Jln. Adisucipto - Oesapa, Telp. (0380) 881235 - Kupang

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : 423.6 / 027 / KOSP / I / 2019

Surat Camat Kelapa Lima Nomor : KKL.4.23.6 / 048 / I / 2019
Tanggal 31 Januari 2019, Tentang Ijin Melakukan penelitian
bahwa demi kelancaran kegiatan dimaksud perlu dikeluarkan Ijin atau Rekomendasi.
= LURAH OESAPA =

ini menerangkan bahwa TIDAK KEBERATAN Kepada :

Nama : **Merlin S. Klau**
IM : **PO.530324116732**
Pekerjaan : **Mahasiswi**
Universitas : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang**
Fakultas/ Jurusan : **Gizi**
Alamat : **Kelurahan Oesapa**
Untuk : **Melakukan Penelitian dalam rangka penulisan penulisan Skripsi dengan judul :
" GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI
4 KUPANG."**
Waktunya : **2 (Dua) Minggu, Terhitung Mulai Tanggal surat ini**
Lokasi : **SMA NEGERI 4 KUPANG**
Pengikut : **-**

Ketentuan :

ajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah/Swasta yang hendak diteliti.
ama melakukan kegiatan penelitian tidak diijinkan /dibenarkan melakukan kegiatan lain yang dapat
ganggu ketertiban masyarakat.
ajib melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Oesapa.
n penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar
tentuan sebagaimana tersebut di atas.
Surat keterangan Penelitian /Survey ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 31 Januari 2019

An. Lurah Oesapa
Kasie Pelayanan Masyarakat,
KELURAHAN OESAPA
Yustina Net. SH
NIP. 19630310 199003 2 003

san; dh. disampaikan kepada :

Rektor Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang;
Kepala SMA Negeri 4 Kupang di Kupang;

